№ 4. Warszawa dnia 16 (28) Stycznia 1869 roku. Tom IV

REDAKCJA przy ulicy Królewskiéj Nr. 37.

KLINIKA.

Wychodzi w Czwartek każdego tygodnia.

TYGODNIK LEKARSKI.

w Warszawie:	Rocznie... Rs. 5 (złp. 33 gr. 10) Półrocznie „ 2 k. 50 („ 16 „ 20) Kwartalnie „ 1 k. 25 („ 8 „ 10)	na Poczcie w kopertach:	Rocznie . . Rs. 7 (złp. 46 gr. 20) Półrocznie. „ 3 k. 50 („ 23 „ 10) Kwartalnie „ 1 „ 75 („ 11 „ 20)

w Redakcji pod opaską: Rocznie Rsr. 6. — Półrocznie Rsr. 3. — Kwartalnie Rsr. 1 kop. 50.

SPOSTRZEŻENIA Z PRAKTYKI PRYWATNÉJ.

Położenie barkowe płodu zaniedbane, wytrzewienie płodu (exvisceratio); słówko o nadużyciach sporyszu u rodzących. [1]

Spisał i podał Dr. **J. Rogowicz** Assystent Kliniki Położniczéj Warszawskiéj.

Dnia 8 Października r. z. o godzinie piątéj po południu, zostaliśmy zawezwani z zalecenia kolegi *X.* do pani *N.* żony urzędnika, siódmy raz rodzącéj, która wszystkie poprzednie porody odbyła na czasie, pomyślnie i bez pomocy akuszera. Pierwsze bóle porodowe wystąpiły jeszcze dnia poprzedniego nad ranem, a dopiero nazajutrz o godzinie 9-éj rano, pęcherz płodowy pękł i woda płodowa odpłynęła. W godzinę potem przybyły kolega *X.* rozpoznał początek drugiego okresu porodu, a położenie płodu jako pośladkowe oznaczył i niezadługo rodzącą opuścił, po zaleceniu jéj i otaczającym cierpliwego wyczekiwania na skutek działania sił natury. Opowiadał nam że polecił nadto, aby o godzinie pierwszéj po południu dano mu znać o postępie tego porodu. Ale podczas jego nieobecności poradzono sobie inaczéj: akuszerka widząc że poród leniwo postępuje, postanowiła zaradzić temu przez podanie rodzącéj proszków na bóle; na szczęście nie posiadała tako-

[1]) W 16-m, numerze *Kliniki* z dnia 15 Lutego 1867 r. ogłosiliśmy opis porodu niepomyślnie dla dziecka zakończonego, z powodu niewłaściwego użycia *sporyszu.* Przypadek zaś, opis którego dziś podajemy, jakkolwiek w ostatecznym skutku zupełnie do tamtego podobny, to jednakże towarzyszyły mu okoliczności odmienne, dla nas przynajmniéj tak ważne, że zwrócenie uwagi na takowe uważamy za stosowne. Tym sposobem, podając od czasu do czasu spostrzeżenia, jednego i tegoż samego przedmiotu dotyczące, spodziewamy się takowy wyczerpać, a licząc na poparcie czytających, złemu zaradzić. (*Przyp. Autora.*)

wych tym razem. Niebawem jednakże dostarczono jéj upragnionych proszków: mąż rodzącéj pobiegł do swego znajomego aptekarza, który wydał na jego prośbę czy żądanie, cztery dawki dziesięciogranowe sporyszu. O godzinie 12 w południe rodząca przyjęła pierwszy proszek, następnie co pół godziny jéj podawano.

Po użyciu dopiero ostatniego proszku, akuszerka spostrzegła, że to nie pośladki, ale bark poprzedzał, ujście macicy wtedy było już dostatecznie otwarte: proszki na bóle widocznie skutkowały. O godzinie 4-éj po południu powtórnie przybyły kolega *X.* zastał już rączkę prawą płodu wraz z pępowiną nietętniącą, wysunięte na zewnątrz otworu sromowego, a bark prawy tak mocno wparty w próżnię miednicy, że wszelkie jego usiłowania wykonania obrotu na nóżki, okazały się bezskutecznemi; uznał wtedy koniecznem, dokonanie wytrzewienia płodu, celem wydobycia go, po zmniejszeniu tym sposobem jego objętości, i dla tego to zażądał naszéj pomocy.

Stan rodzącéj w chwili naszego przybycia do niéj był następujący: Kobieta lat 36 wieku mająca, bardzo wątłéj budowy ciała, szczupła i wycieńczona często przebywanemi porodami, mocno osłabiona obecną pracą porodową blizko półtoréj doby trwającą; żaliła się na mocny, ciągle trwający ból brzucha; brzuch mocno wydatny na boki, macica w ciągłym skurczu będąca szerokiem dnem swojem, sięgała na 4 centimetry poniżéj pępka. Rączka prawa płodu aż po staw barkowy wystawała na zewnątrz otworu sromnego; obok niéj długa pętla pępowiny nietętniącéj; bark prawy mocno przyparty pod spojenie łonowe, a bok prawy klatki piersiowéj płodu tak głęboko wtłoczony w próżnię miednicy, że nie więcéj jak na 3 centimetry od brzegów otworu sromowego, śledzącym palcem napotykałem żebra płodu. Cała prawie pochwa maciczna szczelnie wypełniona tułowiem dziecięcia, a ztąd wprowadzenie ręki do macicy bez jéj obrażenia było niemożliwem. Główka naprawo, grzbiet płodu ku tyłowi matki. Było zatem położenie barkowe drugie (odmiana pierwsza) zaniedbane, z wypadniętą pępowiną nietętniącą, i kończyną górną prawą płodu, połączone ze stanem kurczowym macicy (*tetanus uteri*).

W takim stanie rzeczy, przystąpiliśmy niebawem do otworzenia klatki piersiowéj płodu *perforatorem Naegele'go*, a następnie rozszerzyliśmy otwór przecięciem ósmego, dziewiątego i dziesiątego żebra nożycami *Siebold'a.* Wydalenie przez tak powiększony otwór trzewiów klatki piersiowéj i jamy brzusznéj płodu było łatwem i usunięto wszystkie, a mimo to wydobycie tak zmniejszonego płodu przedstawiało niemałe trudności. Długo nie można było zbliżyć pośladków płodu do otworu sromnego matki, przez pociąganie tułowia palcami, przezemnie w zrobiony otwór w klatce piersiowéj wprowadzonemi, przy jednoczesnem odciąganiu przez kolegę *X.* wypadniętéj kończyny naprzód i w górę. Nakoniec przez pociąganie hakiem ostrym, wbitym od zewnątrz (t. j. między macicą a płodem) [1]) w okolicę lędźwiową płodu, pośladki jego zostały wywiąza-

[1]) Opis tego sposobu tu pomijamy, aby nie dać błędnego pojęcia o jego wartości, gdyż zastosowaliśmy go w tym wypadku na nieżywym płodzie. W innem miejscu brak ten dopełnić się postaramy. (Przyp. Aut.)

nemi, a za niemi i reszta tułowia; główkę naostatku występującą wywiązałem sposobem przezemnie pomyślanym, prędko i łatwo. Dziecko płci męzkiéj średniéj wielkości, chude lecz donoszone. Łożysko w kilka minut po wydobyciu dziecka, wydaloném zostało z dolnego odcinka macicy zwykłym sposobem.

Mocno osłabionéj położnicy zaleciliśmy podawać wino łyżeczkami od kawy i filiżankę dobrego buljonu. Dalszego przebiegu połogu nie spostrzegaliśmy, wiemy tylko od kolegi *X.* że chora ta zaledwie w 8 tygodni potem, pierwszy raz łóżko opuściła. Przebyła, o ile z jego opowiadania wnosić mogłem, zapalenie wewnątrz i zewnątrz maciczne z wytworzeniem się wysięku około macicy *endo et perimetritis exsudativa.*

Powszedni to przypadek zaniedbanego położenia barkowego płodu, bo niestety dosyć często zdarza się jeszcze w praktyce naszéj, nastręcza jednakże niektóre uwagi, tak co do samego rozwiązania rodzącéj, jakoteż pokierowania pracą porodową w tym razie od samego początku; wreszcie co do użycia sporyszu.

Mimo wyraźnego kurczu macicy, rozpoznanego przed rozpoczęciem operacji wytrzewienia płodu, nie stosowaliśmy w tym przypadku zachloroformowania rodzącéj dla tego, że wielkie osłabienie jéj długą pracą porodową przy wątłéj jéj budowie, uważaliśmy za przeciwskazanie do użycia chloroformu w tym razie, celem zniesienia kurczu macicy. Utrudniło to wprawdzie wydobycie płodu po wytrzewieniu go, ale nie mała trudność w dokonaniu tego, zależała od samego położenia płodu w tym przypadku.

Macica prawidłowo kurcząca się, wystarczy, przy bardzo niewielkiéj pomocy, do wydalenia zmniejszonego przez wytrzewienie płodu, kurczowo zaś ściągniętą macicę pokonać, a bezwładną zastąpić potrzeba siłą mechaniczną na sam płód zastosowaną. Otóż mniejszéj potrzeba użyć siły i łatwiéj takową zastosować, gdy grzbiet płodu jest skierowanym ku przodowi, aniżeli gdy brzuch jego w tem położeniu się znajduje. W pierwszym razie zwykle wystarcza pociąganie ku dołowi za stos kręgowy palcami, lub hakiem tępym przez zrobiony otwór w klatce piersiowéj wprowadzonem; w drugim zaś przez takie pociąganie wywiązanie pośladków staje się niemożebnem. Tam grzbiet płodu zgina się na dół i ku przodowi matki, a odpowiedni pośladek zbliża się do boku klatki piersiowéj i przy jednoczesnem odciąganiu wypadniętéj kończyny górnéj ku przodowi i w górę, rodzi się cały tułów, na wzór tak zwanego wyklucia dobrowolnego (*evolutio spontanea*). Tu przy zastosowaniu tegoż samego, grzbiet płodu wygina się tylko do pewnego stopnia ku przodowi, a pośladki usuwają się ku tyłowi i w górę; wyrostki bowiem cierniste kręgów, nie dozwalają na złożenie się tułowia jakby we dwoje. Chcąc tedy naśladować w tym razie wyklucie dobrowolne, potrzeba zastosować siłę tak, aby grzbiet płodu zgiął się ku tyłowi i w górę; tym tylko sposobem odpowiedni pośladek zbliży się do otworu sromnego. Nie da się to inaczéj osiągnąć, jak tylko przez pociąganie hakiem ostrym wbitym od zewnątrz (t. j. między płodem a macicą) w okolicę lędźwiową płodu, jak to właśnie uczyniliśmy z pomyślnym skutkiem w tym przypadku.

Z podanego opisu przebiegu porodu przed naszem przybyciem, uderzającem jest to, że kolega *X* zaprędko uczynił rozpoznanie położenia płodu, a jeszcze prędzej rodzącą opuścił. Mniejsza o to, że rozpoznanie położenia pośladkowego w tym przypadku było błędnem, ale nie da się niczem usprawiedliwić oddalenie się kolegi *X* od rodzącéj. Widocznie kolega *X* zapomniał tej elementarnéj przestrogi: że *akuszer ani na chwilę nie może i nie powinien się oddalać od rodzącéj, przy położeniu pośladkowem płodu, po pęknięciu pęcherza płodowego*, jak to właśnie miało miejsce w opisanym przypadku. Przy takich bowiem porodach zwykle bardzo trudno, a najczęściej niepodobna określić, kiedy czwarty okres porodu nastąpi; nieraz kilka porodowych skurczeń macicy wystarcza do wydalenia tułowia płodu na zewnątrz, a wtedy pomoc lekarza dla spiesznego wywiązania główki na ostatku występującéj liczy się prawie na sekundy. Chwilowem zatem oddaleniem się od rodzącej, przyczynia się do śmierci płodu, z braku odpowiedniéj pomocy we właściwym czasie; na pomocy akuszerki w takich nagłych przypadkach nie powinniśmy wcale polegać. Co do mnie, jedyny raz tylko przybywszy po półgodzinnem oddaleniu się już za późno, kiedy wszystko zdawało się zapowiadać, że poród pośladkowy jeszcze kilka godzin trwać będzie, zapamiętałem dobrze powyższą przestrogę i odtąd nieraz przez całą dobę nie odstępuję takich rodzących.

Kto raz wyczekiwał przy takim porodzie, ten łatwo pojmuje przykre i niekorzystne położenie nasze: przykre, bo prawie za każdym bólem rodzącéj, otaczający namawiają nas do dania jej czynnéj pomocy; często i złorzeczenia dla naszego powołania i sztuki, wytrzymywać i odpierać potrzeba;—niekorzystne, bo zaniedbujemy przez ten czas innych chorych, a bezczynne zachowanie się nie wchodzi zwykle w rachunek. A cóż dopiero mówić, jeżeli przytem dziecko nieżywem się urodzi, lub siłami natury na świat przyjdzie? Nieraz siedząc przy takich rodzących, myślałem, jakby to dobrze było, gdyby poczynający w praktyce położniczéj, od porodów pośladkowych rozpoczynali swoją karjerę; wtedy byłoby mniej powołanych, a stosunkowo więcej wybranych. Przypominam te drobiazgi koledze *X* dla tego jedynie, że zdawał się nam nie mieć sobie nic do zarzucenia w kierowaniu pracą porodową w tym przypadku, składając całą winę na podawanie bez jego przepisu *proszków na bóle* i niezawiadomienie go o postępie porodu, w godzinie przez niego naznaczonéj.

Proszki sporyszowe dziesięcio-granowe dostarczył Aptekarz, przyjaciel męża rodzącéj. — Wierzymy że wydał takowe bez przepisu, jedynie przez życzliwość dla swego przyjaciela; to jednakże nie zmniejsza jego winy i niech nam wierzy, że taka przysługa zawsze prawie na złe obdarowanemu wyjdzie. W takich razach nierównie życzliwszym się okaże, jeżeli żądającemu poradzi udanie się do lekarza, któryby po zbadaniu rzeczy *na miejscu* receptę przepisał. Toż samo czynić wypada, ile razy znajoma Aptekarzowi akuszerka prosi go o *proszki na bóle*. Znamy przypadki gdzie i tą drogą akuszerki dochodzą do posiadania tak zawsze upragnionych przez nie proszków. [1]) Je-

---

[1]) Na prowincji przebieglejsze akuszerki, korzystając z pobytu na wsi, robią wycieczki w pole, dla zbierania sporyszu na pniu żyta, i nieraz robią sobie zapas do kilku funtów dochodzący. (Przyp. Autor).

szcze jedną prośbę mamy do pp. Aptekarzy: aby nie wydawali sporyszu w dawkach dziesięcio-granowych na recepty prawnie spisane na kilka dni przed zgłoszeniem się z takowemi do apteki. Możemy ich bowiem zapewnić, że użycie sporyszu u rodzących, nie można przewidzieć na kilka lub kilkanaście dni przed porodem, a tego rodzaju spóźnione recepty są *zapasowemi*, w jakie niektórzy lekarze zaopatrują ulubione przez siebie akuszerki. Smutne to, ale prawdziwe, bo widzieliśmy takie racepty.

Jest jeszcze jedno źródło nadużycia, albo raczéj lekkomyślnego użycia sporyszu u rodzących, a tem są koledzy terapeuci. Ci zwykle, mają wrodzony, czy też nabyty wstręt do śledzenia kobiet palcem przez pochwę maciczną w ogólności, a rodzących w szczególności; po największéj części jednakże wezwani nie odmawiają swojéj pomocy tym ostatnim. Chwalebna ta gotowość zjednałaby im nieraz wdzięczność kolegów akuszerów, zwłaszcza gdy ich wyręczają w późnéj godzinie nocy, gdyby nie ta okoliczność, że prawie nigdy nie śledząc rodzących, okazują się zwykle bardzo czułemi na jęki tychże, a chcąc jak najprędzéj położyć koniec cierpieniom, (jakiemi są bóle porodowe) przez przyspieszenie końca porodu, przepisują prawie zawsze sporysz w pełnéj dawce. Z takiego użycia sporyszu u rodzących, tyle złego dla matki lub dla jéj dziecka powstaje, że pomyślne ukończenie się porodu dla obojga, tylko za szczęśliwy traf uważać można. Trudno uwierzyć, a jednakże spotykaliśmy się już z położeniami barkowemi płodu u rodzących, które poprzednio używały sporyszu z przepisu lekarza przed nami je odwiedzającego.

Celem wykazania, że dla właściwego przepisania sporyszu rodzącym potrzeba takowe poprzednio *koniecznie wyśledzić*, zamieścimy wkrótce kilka słów o warunkach i wskazaniach do użycia sporyszu u rodzących.

O NIEKTÓRYCH PRZYRZĄDACH I LEKACH ŚRÓDMACICZNYCH.

NAPISAŁ

Dr Świderski.

(Ciąg dalszy).

Wstrzykiwania śródmaciczne.

Wstrzykiwania śródmaciczne sięgają najdawniéjszych czasów i były używane tak w położnictwie, jak i w leczeniu długotrwałych chorób macicy.

W położnictwie używano ich najczęściéj w krwotokach poporodowych. *Galen* wstrzymał krwotok, uporczywie 4 dni trwający, wstrzyknięciem śródmacicznem wody i soku z babki. *Prosper Alpinus* zaś, krwotok u swéj żony wstrzyknięciem za pomocą zgłębnika, odwaru ostrostręczyny arabskiéj w winie. *D'Outrepont* nie był zwolennikiem wstrzykiwań osobliwie z zimnéj wody; — przypisywał im wiele następczych chorób macicy, jak: długo trwałe zapalenie, włókniaki, raki, a nawet polipy. *Leroux*, który pierwszy w krwotokach zatykadła gorące polecał, używał wstrzykiwań śródmacicznych jako środka przeciwzgnilnego.

Angielscy lekarze, jak *Smellie* i wielu innych, używali obok zatykadła napojonego wodą i octem, także wstrzykiwań z octu. W nowszym czasie wystąpił

jako obrońc a wstrzykiwań śródmacicznyzh — głównie zaś z zimnéj wody — *Anderson*, i starał się dowieść ich skuteczności wbrew wszelkim zarzutom p. *Dubois*. *Anderson* przypisuje wodzie zimnéj dwojaki wpływ, t. j. wpływ zimna i siły mechanicznéj — jako bodźców skurczów macicy. Zarzut p. *Dubois*, jakoby wstrzykiwanie z zimnéj wody po porodzie, silne dreszcze wywoływać miały, odpiera twierdzeniem, że wstrzykiwania niewątpliwie za długo trwały i pacjentki zbyt długo były obnażone, — że wreszcie wszystkie wrażliwe kobiety, równie są czułe tak na zgłębianie macicy jak na cewkowania. Co się dotyczy gorączek połogowych, które wedle p. *Dubois* wstrzykiwaniem zimnéj wody, wywoływane być mają, dowodzi *Anderson*, że mocne krwotoki prędzéj do gorączki połogowéj usposabiają, aniżeli wstrzykiwania z zimnéj wody i bynajmniej nie jest dowiedzionem, że właśnie ostatnie mają więcéj się przyczyniać do wywołania gorączki połogowéj, jak inne środki krwotoki wstrzymujące.

Przy poronieniach używano także od najdawniejszych czasów, tak dla wydalenia pozostałych resztek łożyska, jak dla pobudzania ściągań macicy, wstrzykiwań śródmacicznych (*Albucasis*). W zeszłém stuleciu polecił je na nowo *Levret* i *Recolin* przy poronieniach; — w stuleciu bieżącém *Baudelocque* i pani *Lachapelle*, a *Vullgames* przy przyczepionem łożysku, z odwaru ślazika.

Wstrzykiwań śródmacicznych używano także z pomyślnym skutkiem, do przygotowania porodu sztuką przyspieszonego; daléj w niedostatecznych bólach poporodowych albo w braku tychże, a nakoniec przy wstrzymanych odpływach połogowych (*Cohen*, *Birnbaum*). *Montain* z Lyonu, używał wstrzykiwań przy porodach suchych; *Clauruce* w obrotach po odejściu wód, a *Inglis* celem skrócenia okresów porodowych. W gorączkach połogowych zachęcał *Bennet* do wstrzykiwań śródmacicznych, późniéj *Eisenmeyer* do wstrzykiwań z węgla, a *Grünwaldt* używał roztworu chlorku, jako środka chroniącego przed gorączką połogową, u każdéj położnicy 2 do 3 godzin po połogu. *Winkl'a* wstrzykiwania z *Solut. cupr. sulf.*, *acid. tannic*, *liq. ferri*, *sesquichlor*, *kali hypermangan.* w nieżytowém i błonicowém zapaleniu śródmacicznem i w późniejszych krwotokach u położnic, miały być bardzo skuteczne.

O wstrzykiwaniach śródmacicznych, w najrozmaitszych chorobach macicy po za okresem położniczym, znajdujemy wzmianki najdawniejszych sięgające czasów. *Hippokrates* znał wstrzykiwania śródmaciczne i używał ich nietylko do wypłukania pozostałych resztek łożyska, ale także do wywołania wstrzymanych czyszczeń miesięcznych; w nieżycie i w zadawnionych owrzodzeniach macicy; oznaczał nawet jak pacjentka ma leżeć przy wstrzykiwaniach i jaki stopień ciepła mieć powinny.

Nicolaus Roccheus robił wstrzykiwania, podał sposób ich przyrządzania i używania w różnych chorobach macicy; daléj *Jacobus Sylvius*, *Bapt. Montanus*, *Ambr. Paraeus*, *Albertinus Bottoni*, a *Rodericus* i *Castro* wspomina, jako wielki zwolennik wstrzykiwań śródmacicznych, że tylko tam one powinny być użyte, gdzie owrzodzenia są w macicy saméj, a na owrzodzenia szyjki, poleca krążki; *Hieronymus Mercurialis* robił także wstrzykiwania w owrzodzeniach macicy z soku mirty albo babki.

Ludovicus Mercatus opisuje obszernie wstrzykiwania, w krwotokach, w nieżytach i owrzodzeniach macicy, gdzie nawet celem wydalenia płynu wstrzykniętego, poleca włożenie krążka w macicę. *J. Astruc* podał rozmaite środki do wstrzykiwań w owrzodzeniach macicy. *Collingwood* używał w trzech przypadkach ciepłych wstrzykiwań co 15 minut w nabrzmieniach macicy z dobrym skutkiem. *C. A. W. Berends* polecał wstrzykiwania śródmaciczne w zapaleniu długotrwałém macicy, z początku tylko z odwaru jęczmienia z różannym miodem, późniéj z nalewu krwawnika pospolitego; a w nadmiernych i nieczystych upławach, dodawał jeszcze mirę, balsam kopaiwiany i terpentynę.

E. C. Siebold nie radził po za połogiem używać wstrzykiwań śródmacicznych i to dla zbyt małego otworu w szyjce, przez którą cewka szprycki z trudnością tylko przechodzi i łatwo zapalenie wywołać może. *P. Frank* odrzuca wstrzykiwania, ale jedynie tylko przy długotrwałém zapaleniu macicy, gdzie wedle niego drażnienie zwiększają. *Steinberger* używał w tym razie nastoju z jodu i rozczynu kamienia piekielnego.

W roku 1841 zwrócił uwagę wszystkich lekarzy publikowany przez *Hourman'a*, lekarza przy szpitalu Lourcine, przypadek białych upławów, leczonych wstrzykiwaniem niewinnym odwarem, które w następstwie wywołało zapalenie okołomaciczne, a że *Bretonneau* równocześnie leczył wstrzykiwaniem dwie kobiety, które skutkiem zapalenia okołomacicznego umarły, i u których po śmierci znaleziono płyn wstrzyknięty w jamie brzusznéj, utwierdziło się wielu lekarzy w przypuszczeniu, że płyn przeszedł przez jajowody.

Vidal de Cassis widząc niedokładności i sprzeczności oględzin pośmiertnych, skutkiem wstrzykiwań śródmacicznych zmarłych kobiet, począł robić doświadczenia na trupach. Przytwierdził szyjkę maciczną nitką do cewki szprycki do wstrzykiwania w żyły używanéj; przy silném wstrzyknięciu przeszedł natenczas płyn i powietrze w naczynia maciczne i w jajowody. Biorąc płynu 40 grm. w szprycke, 2 razy większą od zwykłéj do wstrzykiwania w cewkę moczową używanéj, i posługując się siłą, jakiéj się używa do wstrzykiwania w ucho, wracał płyn w dwóch razach przez jajowody, w sześciu zaś razach zdawał się ich kanał nie przepuszczać płynu; w jednym przypadku wracał płyn naczyniami macicznemi, w innym znów razie powstało na wewnętrznéj ścianie macicy zajątrzenie, które jamę maciczną z napełnioną żyłą łączyło. Przy użyciu 20 grm. do wstrzyknięcia, nie przeszedł płyn ani do jamy brzusznéj, ani do jajowodów, tylko ściekał zawsze między szyjką maciczną a cewką szprycki do pochwy.

Vidal począł tedy robić doświadczenia kliniczne na żyjących, u których kurczliwość jajowodów podawała mu pewniejszą rękojmię nieprzejścia płynu do jamy brzusznéj. Używał szprycki z prostą cienką cewką, którąby ust macicznych nie zatykała, a na końcu cewki przytwierdził kulkę z małemi otworami i wstrzykiwał jodanu potażowego 0,05, jodu 0,025, i wody 30,25 z siłą, któréj używamy do wstrzykiwania w ucho, — w szprycce nie było powietrza. Dwa albo trzy dni przed czyszczeniem miesięczném, zaprzestał wstrzykiwań, a w trzy dni po ustaniu czyszczenia począł wstrzykiwać. Po porodzie czekał z wstrzykiwaniami 6 miesięcy. Objawy, które po wstrzyknięciu zauważył, podzielił *Vidal* na natychmiastowe, pierwotne i następcze. Dwa pierwsze znalazły się w $^1/_{10}$ części i to była tylko kolka krótko trwająca — nerwowa, jak ból głowy po wstrzyknięcin w trąbkę *Eustachiego*. Następczych objawów nie zauważył. Późniéj zalecał *Vidal* wstrzykiwania z kamienia piekielnego, przedczém wyczyścił zwykle wodą letnią jamę maciczną i nigdy nie brał więcéj płynu nad 9 grm. i jedném popchnięciem słupka szprycki wszystek płyn wstrzyknął.

Duparcque robił równocześnie z *Vidalem* wstrzykiwania z wody, szprycką używaną w puchlinie moszen. Przy silném wstrzyknięciu doznawały pacjentki boleści mocnych w podbrzuszu i w okolicy nerek, a że jama maciczna już i tak przywierającym śluzem jest przepełniona, wstrzykiwał płyn w przestankach, dla uniknienia nagromadzenia się płynu w macicy. Głównie wstrzykiwał tylko w szyjkę maciczną, uważając ją za właściwe siedlisko choroby i używał tutaj szprycki, któréj cewka z boków była przedziurawioną.

Hennig robił doświadczenia z wstrzykiwaniem na trupach w r. 1862, zwyczajną szprycką maciczną i przekonał się, pomimo ust macicznych szczelnie naokoło cewki szprycki przytwierdzonych, że przy zwolna stopniowaném wstrzykiwaniu, ani kropla płynu do jajowodów nie przeszła, natomiast były ujścia maci-

cy jajowodowe na 3 mm. płynem nasiąkłe. Podobne spostrzeżenia zrobił *Klemm*, że przy otwartych ustach macicznych płyn ściekał, a przy szczelnie zamkniętych, dostawała się bardzo zwolna i tylko mała cząstka płynu do jajowodów, coby nie wątpliwie zbijało twierdzenie, jakoby wstrzyknięcie wywołać miało natychmiastowe boleści. W trzech przypadkach na 18, przechodził niebieski inkaust wstrzyknięty przy bardzo wązkich ujściach macicznych do żył i szerokich więzów macicy, bez widocznego tychże rozdarcia, i to, naprowadziło na myśl prędkiego powstawania zapalenia macicy i otrzewnéj.

Prócz powyżéj wymienionych faktów co do wstrzykiwań śródmacicznych, mamy w ostatnich trzydziestu latach znaczną ilość opisów o sposobie ich używania i o ich skutkach. Znalazłem w *Cahnsteinie* 50 kilka cytatów, które dostatecznie przekonać mogą, że wstrzykiwania — robione ręką umiejętną i wprawną — po największéj części dobre wywołują skutki, mniéj zaś dobre w tych przypadkach, przy których nie przestrzegano środków ochronnych.

Wymieniam zdanie niektórych nowszych autorów co do pomienionych wstrzykiwań.

Oldham widział w dwóch przypadkach wstrzykiwań śródmacicznych, z których w jednym płyn tylko w pochwę wstrzyknięto, niepomyślne skutki; — zarzucił tedy wstrzykiwania, sądził bowiem, iż wywołują zapalenie otrzewnéj, a w szczęśliwym razie tworzenie się fałszywych błon w macicy i jéj otoczeniu.

Hanemann z Berlina dowodzi, że odchodzenie błon po wstrzykiwaniach żrących, polega na zapaleniu długotrwałém macicy;— zawierają bowiem białko i nabłonek.

Lange nie używa już wstrzykiwań — znalazł je bezkuteczne i przyżega teraz kamieniem piekielnym albo pędzluje rozczynem jodu wedle *Churchill'a*.

Noeggerath podaje przypadki, w których robił wstrzykiwania. W pierwszym, wstrzykiwał z najlepszym skutkiem w krwotoku macicy nalewkę jodu; w drugim—wstrzymał wstrzyknięciem *Liquor. ferri sesquichlor.* krwawienie macicy 23 lat trwające; w trzecim przypadku nastąpiło po wstrzyknięciu rozczynu piekielnego kamienia zapalenie macicy, w czwartym kobieta umarła. Chociaż *Noeggerath* ostrzega przed środkami życiu kobiety zagrażającemi, nie odradza jednakże wstrzykiwań. Do nieszkodliwych a bardzo skutecznych środków, zalicza nalewkę jodu, *tannium, benzoë;* rozczyn zaś srebra, rtęci i mocniejsze kwasy mineralne silniejszą wywołują reakcję. Skutek wstrzykiwań zależy wedle *Noeggerath'a* od stopnia wrażliwości macicy; przekonać się zatém powinniśmy wprzódy wstrzykiwaniem letnią wodą, a późniéj dopiero przejść od słabszych do mocniejszych rozczynów, ażeby macicę tém samém do koniecznych przyzwyczaić leków.

Martin chociaż zauważył kolkę maciczną po wstrzykiwaniach, używa pomimo to z dobrym skutkiem w nieżytach macicy i długotrwałych krwotokach letnich wstrzykiwań, w małéj ilości *Solut. cupri alumin,* albo *sulf.* 0,3 na *Aq. destil.* 180,0. Zaraz po porodzie tylko wyjątkowo — gdzie inne środki zawodzą — wstrzykiwania poleca.

Veit sądzi, że wstrzykiwania nigdy złych nie wywołają skutków, jeżeli tylko zachowamy przy ich używaniu wszelkie przepisy ochronne. Jak płyn wstrzykiwany spływać będzie bezprzestannie, natenczas użyć można 30,0 i 45,0 płynu. *Veit* brał potrójną i poczwórną ilość płynu na raz bez złych skutków. Kolkę maciczną znosił ogrzaniem płynu do 26° R.

Wedle *Coursy'ego* byłyby wstrzykiwania śródmaciczne środkiem nie tylko pojedynczym ale nawet bardzo skutecznym, gdyby nie drażliwość błony macicznéj, zwężenie ust macicznych i przepuszczalność jajowodów, niesłusznie zaprzeczana, która nie raz jest przyczyną niebezpieczeństwa tém większego, im mniéj przewidzianego, a którego pomimo najbystrzejszéj uwagi i przezorności uniknąć nie można. *Coursy* używał wstrzykiwań bez złych skutków

i chociaż mu żadna z pacjentek nie umarła, zauważał jednakże natychmiast po wstrzyknięciu tak przerażające przypadłości, że przyrzekł sobie nie używać nigdy leków żrących, tylko czystéj wody i to wtenczas dopiero, kiedy otwór ust macicznych dostatecznym będzie do odpływania wstrzykniętego płynu.

Kiwisch przekonał się o pomyślnym skutku wstrzykiwań w krwotokach; w zapaleniach zaś długotrwałych macicy, pokładał więcéj wiary w natrysku szyjki macicznéj, co wedle niego zbawienniéj na macicę samą oddziaływać miało, aniżeli wstrzykiwanie śródmaciczne.

Tilt używa wedle *Aran'a* wstrzykiwań z nalewki jodu; rozczyn piekielnego kamienia wywoływał często złe skutki.

Scanzoni używa wstrzykiwań łagodzących i żrących z najlepszym skutkiem, i chociaż przypuszcza możliwość przejścia płynu wstrzykniętego do jajowodów, zaręcza, że przy zachowaniu wszelkich ostrożności, nie zauważył nigdy groźnych następstw. Przemijające boleści w macicy i okolicy krzyża powstają wedle niego, skutkiem podrażnienia macicy przez nagromadzony w niéj płyn, który, jeżeli zbyt żrący, nawet w następstwie zapalenie macicy wywołać może. Uważa zatém, przy wstrzykiwaniach szprycką szklanną z długą cewką, nakształt zgłębnika macicznego, ażeby płyn nie był w nadmiernéj ilości, zrazu nienadto żrący, i wygodnie mógł ściekać obok cewki. Nie obawia się nawet końcem cewki dotykać wierzchołka macicy, jako miejsca najwięcéj drażliwego, chce bowiem, ażeby tym sposobem spływający płyn, całą błonę śluzową macicy mógł opłukiwać. Płyn użyty do wstrzykiwania, radzi ogrzać, z wyjątkiem naturalnie płynów służących do wstrzymania krwotoków.

Steinhausen uczeń *Scanzoni'ego*, chociaż przypuszcza że płyn wstrzyknięty nie przechodzi przez jajowody, obawia się wstrzykiwać i używa ich tylko w krwotokach, gdzie inne środki okazały się bezskutecznemi.

Sims zaniechał dawniéj wstrzykiwań, wywoływały bowiem prawie zawsze silne kolki macicy; odkąd zaś używa sposobu *Savage'a*, t. j. dostatecznego rozszerzenia ust macicznych gąbką pęczniejącą, wstrzykiwa bezkarnie leki wskazane. Dr. *Savage* robi wstrzykiwania z jodu w krwotokach, skutkiem włókniaków macicy, z dobrym bardzo skutkiem.

Z powyższego zestawienia widzimy, że tylko mała część lekarzy nie używa wstrzykiwań śródmacicznych, albo téż takowe z własnego lub innych doświadczenia — opierając się na dwóch lub trzech niepomyślnych przypadkach, z góry nietylko jako bezskuteczne, ale nawet szkodliwe — potępia. Zadziwiającém jest w rzeczy saméj, że w Akademii Medycznéj w Paryżu, na początku tego roku, przy rozprawach o wstrzykiwaniach śródmacicznych, pomimo wielokrotnych doniesień o ich zbawiennych skutkach, starali się *Gosellin* i kilku innych dowieść, że są szkodliwe i bezskuteczne.

Byłoby niewątpliwie z większą dla umiejętności korzyścią, gdyby p, *Goselin* i towarzysze, nie tylko byli rzecz tak dzisiaj już rozpowszechnioną i często z dobrym używaną skutkiem, na kilku tylko przypadkach niepomyślnych oparli, ale także postarali się o dowody kliniczne, które wyszły z pod ręki sumiennego, umiejętnego i wprawnego badacza bez najmniejszego uprzedzenia. Przekonywamy się, z powyżéj zestawionego przebiegu historycznego skutków wstrzykiwań śródmacicznych, że wszystkie przypadki, które były prowadzone ręką oględną,— niepomijającą żadnéj ułatwiającéj wskazówki, jeżeli już nie były z dobrym skutkiem dla pacjentki, to przynajmniéj bez najmniejszéj dla niéj szkody.

Nim przejdę do sposobu robienia wstrzykiwań, nadmienię przeciwwskazania, które mi są znane i które za uzasadnione uważam.

Do przeciwwskazań zaliczam na pierwszem miejscu:

1) Ostre zapalenie macicy saméj i okołomaciczne. Jasnem jest, że

macica stanem zapalnym już podrażniona, nie dozwala żadnych manipulacji, któreby podrażnienie, a tém samém stan jéj zapalny spotęgować mogły. Tak samo powiedzieć musimy o zapaleniu okołomacicznem, gdzie macica często już bardzo pochodnio cierpi, albo téż skutkiem podrażnienia niewątpliwie ucierpiećby musiała.

2) Wysięki okołomaciczne, chociaż trudne bardzo za życia do rozpoznania, stanowić także powinny przeciwwskazanie do wstrzykiwań śródmacicznych.

Widzieliśmy objawy zapalne wywołane wstrzykiwaniem jedynie w pochwę (*Landsberg* i inni). Płyn mógł był wprawdzie, jeżeli usta maciczne były otwarte, przejść w jamę maciczną, częściéj niewątpliwie leżała przyczyna właśnie w wysiękach okołomacicznych albo w stanie napływowym okolicznych przyrządów macicy (*Kugelmann*), pochwa bowiem nadmiernie rozszerzana i drażniona wstrzykiwaniem, oddziaływać musiała niekorzystnie na przyrządy okołomaciczne.

3) Tyłopochylenie lub skrzywienie macicy powinno być przeciwwskazaniem, płyn bowiem wstrzyknięty nie może dostatecznie spływać.

4) Nowotwory nie zawsze stanowią przeciwwskazanie, osobliwie wtenczas, kiedy skutkiem tychże powstałe krwotoki utratą sił zupełną zagrażają. Kurczenie się macicy po wstrzyknięciu korzystnie oddziaływa na zatrzymanie krwotoku, a nieraz także na wydalenie nowotworu, czego dowody mamy w literaturze (*Sims*).

5) Powinniśmy także unikać, o ile konieczność tego nie wymaga, wstrzykiwań w dniach czyszczenia miesięcznego najbliższych i zaraz po porodzie, chociaż wiemy, że *Bones*, *Eisenmeyer* i *Winckel* używają ich z dobrym skutkiem w gorączkach połogowych przy nieżytowem i błonicowem zapaleniu śródmacicy, a *Grünewaldt* w dwie lub trzy godziny po porodzie robi wstrzykiwania chlorkowe, celem zapobieżenia gorączce połogowéj.

6) Przy głębszych i zastarzałych owrzodzeniach na wewnętrznéj błonie śluzowéj macicy, powinniśmy także wystrzegać się wstrzykiwań, przedewszystkiem zaś żrących, płyn bowiem wstrzyknięty dochodząc łatwiéj do naczyń, do szerokich więzów i do sąsiedniéj tkanki macicy, wywołać może tamże zapalenie. Najlepiéj w takim razie przyżegiwać kamieniem piekielnym błonę śluzową macicy.

Trudno uwierzyć *Krisselew'owi*, który jedynie przy wspomnionych owrzodzeniach dla tego używa w miejsce wstrzykiwań gąbki lub kulki z waty na odpowiednim przytwierdzonéj przyrządzie, ażeby wprost miejsce owrzodziałe w jamie macicy przyżegiwać. Przy jak najwięcéj możliwem rozszerzeniu ust macicznych gąbką pęczniejącą, używając obok tego najrozmaitszych wzierników, a nawet przy świetle elektrycznem, wedle *Bruck'a*, nigdy nie mogłem dojrzeć owrzodzeń w jamie macicy; wnioskować tylko o nich możemy z niektórych objawów, a głównie z owrzodzeń na ustach i w szyjce macicy.

7) Krwotoki i zbyt wielka wrażliwość macicy lub pacjentki, tylekrotnie jako przeciwwskazanie wstrzykiwaniom wspominane, nie w każdym razie uwzględnione być powinny. Jeżeli pierwsze zagrażają życiu lub co najmniéj utratą zupełną sił, która sprowadza choroby następcze ostre albo długotrwałe, powinny niewątpliwie być wstrzymane i to środkiem najprędzéj i najskuteczniéj oddziaływającym, a tym jest wedle mego doświadczenia zimna woda czysta lub z octem w jamę macicy ostrożnie wstrzykiwana. Zatykadła śródmaciczne, choćby najpraktyczniéj urządzone, kawałki lodu i t. p. zabierają tylko czas i macicę niemniéj drażnią. Wrażliwość macicy lub pacjentki saméj, jeżeli z przekonania przedmiotowego rzeczywiście zbyt jest wielka, a choroba koniecznéj wymaga pomocy, usuniętą być może znieczu-

leniem pacjentki albo też macicy saméj (*Scanzoni* i inni). Widziałem po klinikach i w własnéj mojéj praktyce przypadki, gdzie najlżejsze dotknięcie ust macicznych wywoływało natychmiastowe kurcze i omdlenia, a unieczuliwszy pacjentkę, nie tylko wstrzykiwania ale i wszelkie operacje bez najmniejszéj szkody dla pacjentki podejmowane były. (*Dokończenie nast.*)

PRZEGLĄD LITERATURY LEKARSKIÉJ.

LITERATURA FRANCUZKA.

Przecięcie tchawicy, jako środek leczniczy przy chorobach syfilitycznych dróg oddechowych. (*Sur la trachéotomie dans les lesions syphilitiques des voies respiratoires*). D-ra *Trélat.* (Sprawozdawca Dobieszewski).

Z prac przedstawianych w ostatnich czasach na posiedzeniach paryzkiéj Akademji Lekarskiéj; zacytowana zasługuje na uwagę. Treść jéj jest następująca: 1⁰ Zaburzenia wywołane w organizmie przez syphilis, wymagające przecięcia tchawicy, mogą należeć do wszystkich perjodów téj choroby, lecz są najczęstsze w syphilis trzeciorzędnéj; natura ich, siedlisko jako też i rozległość jest zmienna, wszelako radzi autor najczęściéj uciekać się do tracheotomji, jeźli złogi syfilityczne osadzone są w górnym otworze krtani. 2⁰ Powstanie objawów zatkania krtani bywa nagłe, jakkolwiek może się i wolno wytwarzać. 3⁰ Uważne badanie objawów charakteryzujących zatkanie krtani i tchawicy, wykazuje, że można rozróżnić te dwa stany chorobne od siebie dokładnie, co ważnem jest tak dla rokowania jak i leczenia. 4⁰ Rozpoznanie polega na zachowaniu albo na utracie głosu, w epoce pojawiającego się zaduszenia i na badaniu laryngoskopem. 5⁰ Operacja przecięcia, krtani daje wyborne wypadki przy zatkaniu tego organu, a wcale nie pomyślnie działa przy zatkaniu tchawicy. 6⁰ Jak tylko operacja jest wskazaną, należy ją wykonywać natychmiast, albowiem nagły atak zaduszenia śmierć sprowadzić może. 7⁰ Chociaż traheotomja przy złogach syfilitycznych w tchawicy, nie bywa uwieńczoną tak pomyślnym rezultatem, wszelako należy ją wykonywać, jeźli po rozpoczęciu już operacji okażą się złogi w tchawicy. 8⁰ Samo z siebie wynika, że w podobnym przypadku operację stosownie zmienić należy, i że powodzenie jéj zależy od możliwości przejścia przez zwężenie i jego rozszerzenia, za pomocą stosownéj rurki. 9⁰ Jeźli tracheotomja ma się zakończyć wyleczeniem, należy rurkę utrzymywać w ranie stosownie do szerokości złogów. 10⁰ Użycie rurki D-ra *Broca* pozwala ocenić z dokładnością, po jak długim czasie można wyjąć rurkę z rany i zagoić takową bez niebezpieczeństwa. (*Gazette médicale de Paris* Nr. 50. 1868).

Wstrzymanie natychmiastowe gwałtownych drgawek, za pomocą podrażnienia pewnych N. N. czucia. (*Sur l'arret immédiat de convulsions violentes par l'influence de l'irritation dequelques nerfs sensitifs, par Pr. Brown-Séquard*). (Sprawozdawca Dobieszewski).

Autor, z którego pracy dać sprawozdanie zamierzyłem, miał sposobność obserwować w Paryżu w r. 1859, na pewnym amerykaninie, dotkniętym bezwładem obustronnym, fakt niezmiernie ciekawy, którego doniosłość jest równie wielka dla fizjologji, jak niemniéj, dla patologji i terapji. Chory ten podległ zapaleniu mlecza na niewielkiéj przestrzeni, na wysokości 5 czy 6 kręgu piersiowego. Objawy tego zapalenia były bardzo wyraźne, a z nich za najcharakterycznieiszy uważać należało, wyprężenie tężcowe szczególne, przypominające kurcze toniczne i drgawki kloniczne, które cechują cierpienie opisane przez tego autora, pod nazwiskiem padaczki mlecza kręgowego (*epilepsie spinale*) [1]. Autor przypomina mimochodem,

---

[1]) *Brown-Séquard w Journal de la physiologie de l'homme et des animaux.* T. I 1868 i w swych prelekcjach: *Lectures on the Diagnosis and Treatment of the Prinzipal Forms of Paralysis of the lower Extremities* — Philadelphia 1861 r. (Tłomaczenie francuskie prof. *Rouget.* Paris 1865.) W lekcji 3éj-, odróżnia padaczkę, o któréj mowa, od padaczki zwyczajnéj.

że podobne drgawki istnieją również gdy zgrubienie grzbietowo-lędźwiowe oddzielone zostanie od mózgu, za pomocą poziomego cięcia mlecza, albo zgniecenie tego organu przez kości pogruchotane lub téż przez gniotący go guz jaki.

Dość było dotknąć wspomnianego chorego w jakimkolwiek punkcie członków dolnych, najzupełniéj bezwładem dotkniętych, tak co do czucia jak i ruchu, ażeby sprowadzić gwałtowny atak wyprężenia tężcowego i drgawek w członkach dolnych. Ani autor, ani służący chorego, nie byli wstanie zgiąć nogi w żadnym stawie, chociaż używali do tego sił swych połączonych; ale lokaj odkrył fakt bardzo ważny, na który prof. *Brown-Séquard* zwraca uwagę fizjologów: uchwycił ręką wielki palec u nogi chorego i zgiął go szybko i silnie tak, jak na to pozwalały więzadła stawowe. *Bezpośrednio* wyprężenie tężcowe i konwulsje miejscowe znikły w obydwóch członkach, i nogi jego stały się miękkie i łatwo zginać się dające, tak jak to ma miejsce po śmierci przed rozpoczęciem się zesztywnienia. Zwolnienie takie trwało dosyć długo, tak, że można było chorego ubrać, ale po niejakim czasie przychodził znowu atak, tak gwałtowny jak poprzednio; ustawał znowu, skoro palec wielki został zgiętym. *Trousseau* i *Nétaton* byli świadkami tych doświadczeń.

Od tego czasu widział autor sześciu innych podobnych, w których również gwałtowne ataki drgawek zatrzymywała ta sama przyczyna. Niektóre z tych przypadków nie były tak jasne jak zacytowany, więc zgięcie wielkiego palca nie sprowadzało tak wyraźnego wstrzymania ataku; we wszystkich jednak przypadkach poprawa była znakomita.

Autor nie wchodzi, w swym artykule, w rozbiór kwestji mechanizmu tego zatrzymywania drgawek, opierającego się na czynności właściwéj mlecza kręgowego i zastrzega sobie ogłoszenie wkrótce doświadczeń, które rzucą wielkie światło na będącą w mowie kwestję; ale zwraca uwagę na podobieństwo istniejące pomiędzy przerwaniem tego procesu chorobnego, a zawieszeniem niektórych czynności fizjologicznych. Porównywając w istocie zatrzymanie owych drgawek, w zacytowanych przypadkach, z możnością zatrzymania ruchów serca i ruchów oddechowych w doświadczeniach, o których wspomina, przekonamy się, iż istnieje rzeczywiste podobieństwo w okolicznościach służących za podstawę faktom jednym i drugim: W chwili zatrzymania ruchów konwulsyjnych, towarzyszą trzy okoliczności organiczne czyli podstawowe: 1° Istnieje stan podwyższonéj czynności *(état d'activité)* ośrodka nerwowego w punkcie grzbietowo-rdzennym, sprowadzający sztywność i konwulsje członków dolnych. 2° Podrażnienie nerwu czucia: czyli nerwu dośrodkowego w wielkim palcu (lub uciśniętych jego mięśniach), a podrażnienie to zostaje przeniesione do punktu rozszerzenia grzbietowo-lędźwiowego mlecza kręgowego. 3° Wstrzymanie ruchów konwulsyjnych pod wpływem zmiany zaszłéj w mleczu przez podrażnienie nerwów wielkiego palca.

Porównajmy teraz, powiada autor, to, z tem co ma miejsce w doświadczeniach dobrze znanych zatrzymywania ruchów oddechowych przez podrażnienie końca ośrodkowego przeciętego nerwu błędnego, albo jak to miało miejsce, skoro zakłuł w swych doświadczeniach mlecz przedłużony w sąsiedztwie *calamus scriptorius*. Wtenczas otrzymywał: 1° Podrażnienie czynności ośrodka nerwowego zawiadującego oddychaniem (ośrodek ten znajduje się w mleczu przedłużonym i ma rozciągłość daleko większą aniżeli mniemał *B. S.*), i wywołanie przez to ruchów oddechowych. 2° Podrażnienie nerwu czucia (czynności dośrodkowéj) przeniesione do ośrodka oddechowego. 3° Utrzymanie ruchów oddechowych, za pomocą zmiany zaszłéj w ośrodku oddechowym przez owo podrażnienie. To samo da się powiedzieć o zatrzymaniu ruchów serca, które spowodować można przez podrażnienie nerwu błędnego, albo zwoju pół księżycowego, który jak to autor przed 11-u laty wykazał, sprowadza przez czynność zwrotną, czyli odruchową, ten sam skutek jak bezpośrednie podrażnienie nerwu błędnego. W doświadczeniach tych następowało zawsze: 1° Stan podwyższonéj czynności małych ośrodków nerwowych wewnątrz sercowych, które powodują ruchy serca. 2° Podrażnienie nerwu o czynności dośrodkowéj. 3° Wstrzymanie ruchów serca pod wpływem zmiany jaka zaszła przez to podrażnienie w ośrodku nerwowym.

Zatem w doświadczeniach i w obserwacjach klinicznych znajdujemy trzy podobne sobie stany: 1° Pobudzenie ośrodka nerwowego. 2° Podrażnienie nerwu czucia i przemiany

zaszłéj w ośrodku nerwowym, w skutek tego podrażnienia, która powoduje ustanie pobudzenia. Tu powołuje się autor na prelekcje prof. *Rouget*, z któremi zapoznałem czytelników w moim artykule, p. t. *Studja nad chorobami nerwowemi* w Nr. 7 i 8 T. II *Kliniki*, w nim czytelnik znajdzie obszernie wyłożone teorje będącego w mowie mechanizmu czynności nerwowéj.

Autor w końcu swej pracy obiecuje dać czytelnikom w innym artykule przykład zatrzymania drgawek padaczkowych przez podrażnienie nerwu czucia.

W następnym Zeszycie *Archiwu*, *Brown-Séquard* ogłosił artykuł p. t.: „**wstrzymanie ataku padaczki, za pomocą podrażnienia nerwu czucia.**" W którym przypominając, że ataki takie mogą być powstrzymane na téj saméj drodze, na jakiéj wstrzymują się ruchy serca lub ruchy oddechowe, przez podrażnienie pewnéj części systematu nerwowego, powiada.

Wiadomo, iż w kilka tygodni po przecięciu poziomem, jednéj z połów mlecza kręgowego, śwince morskiéj, zwierzę to dostało drgawek, które bardzo przypominały ataki epileptyczne, i ile razy chciałem wywołać podobny atak, dość było podrażnić pewien punkt na skórze twarzy lub szyi [1]). Ataki te miały postać taką, że przypominały ruchy spiralne około osi zwierzęcia, tak jak to ma miejsce po obrażeniu odnóg średnich móżdzku albo nerwu słuchowego, w ogóle przed utratą przytomności zwierzęcia, (jakie miało niekiedy miejsce) w tych atakach i ruchów konwulsyjnych klonicznych w członkach (które głównie tę ataki charakteryzowały). Otoż teraz świeżo doświadczyłem, powiada autor, że jeżeli przed takim atakiem silnie się przytrzyma głowę zwierzęcia, albo zacznie go się obracać w stronę odwrotną téj w którą się kręci podczas ataku,—atak się wstrzymuje. W bardzo wielkiéj liczbie doświadczeń, udało się autorowi otrzymać pod tym względem $^2/_3$ przypadków dodatnich; zawsze jednak przed rozpoczęciem samego ataku. Wielu lekarzy ogłaszało podobne spostrzeżenia na ludziach: udawało im się wstrzymywać ataki padaczki, prostując energicznie i szybko skurczony mięsień którego z członków, lub uciskając gwałtownie kurczący się mięsień, w przypadkach, gdzie głowa była konwulsyjnie zgięta ku łopatce, albo gdzie dotkniętym był jeden z członków kurczem, albo konwulsjami klonicznemi; widział nakoniec sam autor dość wielką liczbę przypadków zatrzymania ataku, za pomocą nagłego wyprostowania, mięśnia, który najprzód ze wszystkich podległ kurczowi. U tych chorych, jak i u zwierząt, trzy następujące stany odkryć zawsze można: 1^0 Stan pewnego podrażnienia podstawy mózgu, lub górnéj części mlecza kręgowego. 2^0 Podrażnienie nerwu czynności dośrodkowéj (n. czucia), łączącego mięsień ugnieciony z ośrodkiem nerwowym, w podrażnieniu którego leży przyczyna ataku. 3^0 Zmiana tego stanu podrażnienia ośrodka za pomocą nowego podrażnienia owego nerwu.

Otóż na téj zasadzie dokonywa się wstrzymanie ataku padaczki, hysterji albo zimnicy, przez podwiązanie członka, przy rozpoczynającym się ataku (*aura epileptira-auca hysterica*), który najpierwiej kurczem dotkniętym został. W końcu autor czuł się w obowiązku dodać, że podwiązanie członka nie działa bynajmniéj w taki sposób, iżby miało wstrzymywać rozszerzenie się przypuszczalnego podrażnienia w ośrodku nerwowym na członki ciała (jak to sądzą niektórzy), ale przeciwnie, jak to już wykazał, [2]) podwiązanie stanowi nowy bodziec, nowe podrażnienie, które przeniosłszy się do ośrodka nerwowego, zmienia stan jego i tym sposobem wstrzymuje atak.

Są to jak widzimy, ciągłe dowody, dla podtrzymania bronionéj przez autora teorji drgawek i paraliżów odruchowych, nowe dać on w przyszłości obiecuje. (*Archives de physiologie normale et pathologique, p. Brown-Séquard, Charcot Vulpian. Paris 1868 Janvier-Avril.*)

---

[1]) *Comptes rendus de la Société de biologie* pour 1850, vol II p. 105 et 169 mon livre. *Researches ou Epilepsy*, Boston, 1857, passim; et *Journal de la physiol. de l'homme*, etc. 1858, vol. l. p. 241 et 472 et 1860, vol. III p. 167,

[2]) *Lectures on the Diagnosis and Treatment of Functional Nervous Affections.* Philadelphia 1868, p. 47 i 48.

FARMACJA.

Sposób otrzymywania tranu na wyspach Lofoden, od czego zależy kolor tranu, i który najsłuszniéj winien być zalecany w medycynie?

Wiadomości niżéj podane pochodzą od czterech specjalistów t. j. trzech urzędników ustanowionych przez Rząd do nadzoru połowu Dorszów i czwartego P. *Möller* aptekarza, który ma znakomite zasługi w ulepszeniu sposobu otrzymywania tranu.

Corocznie w początkach Stycznia, Dorsz, w kierunku północo-wschodnim, przybywa na brzegi Norwegji, gromadzi się około wysp Lofodon i przez Westfjord dostaje się znów do głębi morza. Westfjord jest zasłoniętą zatoką, ciągnącą się 30 mil pomiędzy stałym lądem a wyspami wyżéj wymienionemi. Powodem téj wędrówki zdaje się być instynktowe zabezpieczenie ikry (która gatunkowo lżejsza od wody morskiej na niej pływa) od zbyt zimnych wiatrów północy, jakoteż od silnych prądów Oceanu Atlantyckiego. Zaraz po zjawieniu się tych niezliczonych chmar Dorszów w blizkości Lofoden, wszystkie inne ryby w zupełności znikają, powód tego zjawiska nie jest jeszcze wyjaśniony, jednakże jest faktem, że śledzie przy połowie za przynętę służące, sprowadzane bywają przez rybaków jako przedmiot handlu z odległych stron. Z tych okoliczności wynikają dwa ważne następstwa t. j., że zapłodniona ikra zabezpieczoną jest od napaści żartocznych nieprzyjaciół, przez co istnienie wielkich mass téj tak ważnéj jako pokarm ryby jest zapewnionem, i że dla nieobecności innych ryb, wyłącznie tylko Dorsze się poławiają, a zatem i tran na Lofodach wyrabiany tylko z wątrób Dorszów się otrzymuje.

Połów Dorszów rozpoczyna się już z początkiem Stycznia, jednak dopiero w pierwszych tygodniach Lutego, gdy rybacy zjadą się w tym celu z bardzo dalekich stron, dokonywa się na wielką skalę.

Zanim rybacy dowiozą złapane ryby do brzegu, wszystkie już nie żyją, po wylądowaniu ucinają im głowę i wyjmują ikrę i wątrobę, ryby zaś sprzedają na miejscu handlarzom, albo sami zaraz suszą (tak zwany sztokfisz). Z wątrobami postępuje się w następujący sposób: część tychże wrzucają w wielkie 8 do 10 okseftów obejmujące kufy i przez silne mieszanie i uderzanie drewnianemi prętami, w zwyczajnéj temperaturze, otrzymują piękny, biały oléj, który na powierzchni kufy się zbiera. Wątroby z których tym sposobem wydobyto już część tłuszczu, albo wkładają w skrzynie, ażeby po pzzybyciu do domu otrzymać oléj do palenia, albo pozostawiają w otwartych skrzyniach dla dobrowolnego rozkładu. Wydzielający się przy tym procesie oléj, staje się coraz ciemniejszym; jednocześnie też z wątrób wywiązują się mocno cuchnące gazy. Drugą część świeżych wątrób rybacy pakują w skrzynie i zabierają z sobą do domów. Dnia 14 Kwietnia kończy się połów na Lofodach.

Po przybyciu do domu rozpoczyna się otrzymywanie tranu, a kończy się dopiero w Maju. Podczas przewożenia wątrób jakoteż długiego ich przechowywania, tkanka komórkowa tychże rozrywa się i część oleju wypływa; oléj ten wraz z otrzymanym na Lofodach na zimno, stanowi *tran jasno-żółty* (heublanker Leberthran); w dalszym ciągu wkładają te same wątroby w kotły żelazne i ogrzewają na ogniu, ciągle zbierając wydzielający się oléj, tak zwany *tran brunatny*, w końcu, przy znacznie podwyższonéj temperaturze, otrzymują *tran czarny* tak zwany *garbarski*.

Z opisu tego wnieść można, że pomiędzy dniem połowu Dorszów i dniem w którym z ich wątrób tran otrzymują, upływa od pół do czterech miesięcy, gdyż rybacy, którzy wszyscy sami tran przyrządzają, przybywszy do domów, nie robią różnicy pomiędzy wcześnie lub późno upakowanemi, często też niemając sami kotłów, muszą takowe pożyczać od sąsiadów, czekać więc muszą aż ci swoją robotę ukończą.

I w innych nadbrzeżnych miejscowościach Norwegji poławiają Dorsze, które występują tam zwykle w towarzystwie wielu innych gatunków ryb, a rybacy lub chłopi, którzy takowe łowią, bynajmniej ich nie sortują, dla tego też nie ma żadnéj rękojmi, że tam otrzymany tran z dorszów pochodzi.

W słuszném ocenieniu pierwszeństwa Lofodów nad innemi miejscowościami Norwegji, jako też dla usunięcia wadliwych sposobów podług jakich dotychczas otrzymywano tran w Sönemöre, Christiansund i Finnmarken (na Lofodach), od kilku lat, podług metody *Möller'a*, postępują w następujący sposób: zaraz po wydobyciu wątrób z ryb, t. j. w pierwszych 24 godzinach po złowieniu Dorszów, wybierają małe, pogniecione, lub ubogie w tłuszcz wątroby, starannie oddalają pęcherze żółciowe, myją, i za pomocą właściwéj maszyny rozdrabniają na massę papkowatą, takową umieszczają w naczyniu i za pomocą pary ogrzewają do temperatury 40—50^0 C; jednocześnie mieszają wszystko drewnianemi łyżkami i zaraz zbierają wydzielający się tran, który po oddzieleniu stearyny, przez zniżenie temperatury do $+3,5^0$ C., filtrują i oddają w handel jako *tran parą wydzielony* (Dampfthran);jest on koloru blado żółtego, smaku zupełnie łagodnego, poniżéj 3,5^0 C. oziębiony, wydziela jeszcze część stearyny, ma właściwy rybi zapach, jednakże bez porównania mniej nieprzyjemny od odrażającego zapachu tranu żółtego lub brunatnego.

Wyżej przytoczone sposoby otrzymania tranu, zdaje się wystarczą, aby przekonać, że mocne zabarwienia, jako téż i zapach tranu zwyczajnego, zależą od nieświeżości wątrób i niestarannego tychże wytopienia, a oprócz tego dowodzą, ze tran żółty niesłusznie się zowie *tranem oczyszczanym* i przez niektórych jako mniej od brunatnego skuteczny się uważa i że tem samém tran za pomocą pary otrzymany, jako mniéj nieprzyjemny w użyciu, powinien w medycynie mieć pierwszeństwo przed zwyczajnym.

Roczną produkcję tranu, na Lofodach, obliczają ną 25,000 barryl, a wszystkich innych miejscowości Norwegji na 35,000 barryl, razem 60,000 barryl; przyjmując Barryl za 26 angielskich Gallonów a Gallon za 9,45 funta rossyjskiego, wypadnie 14,742,000 funtów rossyjskich. Najgłówniejszém miejscem zbytu tranu dla całéj Norwegji jest miasto Bergen.

Dorsz znajduje się tylko w morzach otaczających biegun północny, mianowicie w bliskości północnych brzegów Norwegji, Anglji i Kanady; poławiają do 36,000,000 tych ryb rocznie, w celu ususzenia ich: przyjąwszy, że połowę téj ilości zużywają w stanie świeżym, wypadnie roczna konsumcja 54,000,000 sztuk. W obec tego rocznego ubytku, zdawałoby się, że egzystencja rodzaju Dorsz jest zagrożoną, ponieważ jednak w ikrze jednego żeńskiego indywiduum naliczono 9,000,000 jaj, obawa ta nie jest uzasadnioną. (*Zeitschr. d. östr. Apoth-Ver. 1868 p. 333*). *Werner.*

KRONIKA TYGODNIOWA.

Wiadomo niezawodnie kolegom że **konsensa lekarskie** zostały zniesione i o tem już Rządy Gubernjalne w Królestwie stosowne polecenia od Władzy Wyższej otrzymały. O ile nam wiadomo, o zniesieniu ich myślano już dawniej, jeszcze za istnienia Rady Lekarskiej Królestwa, ale różne przeszkody nie pozwoliły zamiaru tego w czyn zamienić. Obecnie Inspektor Lekarski przy Namiestniku Królestwa JW. R. R. Stanu *Becker*, podniósł tę myśl na nowo i zatwierdzenie takowej (od początku Grudnia r. z.) u Władzy uzyskał.

Zniesienie konsensów jest ważne dla nas pod dwojakim względem: raz, że usuwa jeden z ciężarów dotykających stan Lekarski, niezawodnie jeden z najuciążliwszych, bo dotyka lekarza w chwili dlań najkrytyczniejszéj, wtenczas, kiedy tylko co ukończywszy kursa, jest najniezamożniejszym, zatem opłata 50 rs. jak to obecnie ma miejsce, jest dlań niesłychanie uciążliwą; z drugiéj strony, opłata *konsensów* stawiała nas w jednéj kategorji ze wszystkiemi procederzystami, z tą tylko różnicą, że handlujący nie ma obowiązku do *poświęcenia*, tymczasem od nas domaga się prawo, niesienia pomocy w każdéj chwili i na każde wezwanie, nawet bez wynagrodzenia. Sprawiedliwiéj zatem będzie, ażeby ci, którzy zmuszeni są do poświęceń dla publiczności, często *nadużywającéj* swego przywileju, byli wyróżnieni od procyderzystów i nie ponosili ciężarów, których powetować nie zawsze mają sposobność.

—Dr. **Juljan Kosiński** Lekarz ordynujący w szpitalu ujazdowskim, b. Prosektor przy katedrze anatomji w Szkole Główněj, powołany został przez Wydział Lekarski do wykładu chirurgji operacyjnéj w charakterze Profesora Nadzwyczajnego.

— Taksa aptekarska obowiązująca w Cesarstwie, została wprowadzoną od 1 (13) Stycznia r. b. w aptekach Królestwa.

Apteka Karola Lilpop w Warszawie.

Ferrum oxydatum saccharatum Sieberti, jako też syrop z niego **Syrupus ferri oxydati v. saccharati**, które zyskały wzięcie w Niemczech a u nas zaczynają wchodzić w użycie, w aptece mojej wyrobione zostały. Oba te przetwory, jako w zupełności pozbawione smaku ściągającego, żelaznego, są przyjemne w użyciu; oba też mogą być przepisywane w mieszaninach, byle nie z kwasami.

Ferrum saccharatum Sieberti zawiera $^1/_{10}$ żelaza metalicznego.

Syrupus ferri oxydati zawiera takiego żelaza w drachmie $^1/_2$ grana, zatem w przybliżeniu gr. 1 w łyżeczce od kawy.

Flaszkę mieszczącą 6 uncji syropu sprzedaję po kop. 60, a w każdéj innéj ilości uncja po kop. 10.

Ferrum oxydatum dialysatum, inny, nowy, żelazny przetwór, obecnie także ukończony został, Zrobiłem z niego syrop równy w mocy poprzedzającemu, i za tę samą cenę go sprzedaję. I ten syrop jest przyjemny, w poprzednim jadnak smak żelaza lepiéj jest zamaskowany.

Z dawnych żelaznych przetworów w tych dniach zrobione zostały *Pigułki Blancard'a* i *Trageae ferri lactici* oraz *Tran z żelazem* i z *jodkiem żelaza*. Trageae u mnie wyrabiane, zawierają po 1 granie mlekanu, czyli w przybliżeniu w 5 cukierkach 1 gran metalicznego żelaza. Środek to jeden z najlepszych, gdyż żelazo w nich znajduje się w związku, który łatwo bywa assimilowanym przez organizm, przełknięcie okrągłego cukierka nie nastręcza trudności i żelazo na zęby nie działa. Pudełko ze 100-ma cukierkami sprzedaję za kop. 60. *Tran z żelazem* zawiera w uncji $^1/_2$ grana żelaza, a tran z jodkiem żelaza $^1/_2$ grana jodku. Przysposobiłem także *Ferrum stearinicum* do maści i plastrów. *K. Lilpop.*

Apteka Ferd. Werner w Warszawie ma honor podać do wiadomości: Syrup z tlenniku żelaza **Syrupsu ferri oxydati,** tak jak i cukierki tymże syropem napełnione **Capsulae saccharatae syrupi ferri oxydati.** Zyskały one ogólne uznanie pp. lekarzy; z tego powodu powyższa apteka przygotowała takiż związek cukru z żelazem, w formie suchego proszku: **Ferrum oxydatum sacchartum,** który w małéj ilości wody przekroplonéj (szczególniej ocukrzonéj) łatwo się rozpuszcza; roztwór taki zachowuje się w zupełności tak jak syrup z tlenniku żelaza. Oprócz wymienionych związków żelaza z cukrem, taż apteka przygotowała za pomocą dializy tlennik żelaza w wodzie rozpuszczony: **Ferrum oxydatum solutum (dialysatum)**; smaku bardzo słabo ściągającego; preparat ten dozwala się mieszać z wodą we wszystkich stosunkach, a wedle zdania lekarzy zaleca się jako środek ściągający w biegunkach, wewnętrznych krwotokach, dysenterji i t. p., zewnętrznie zaś przy krwotokach i śluzotokach za rozcieńczeniem na pół wodą, i w ogóiności tam, gdzie środki słobo ściągające są wskazane.

Ferrum oxydatum saccharatum zawiera 10% żelaza metaliczego.

Ferrum oxydatum solutum (dialysatum) zawiera 3% takiegoż żelaza.

Tran parą wydzielony prawie bez zapachu i smaku, przedstawiony d. 3 Grudnia 1867 r. na posiedzeniu Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego, a przez pp. lekarzy za najstosowniejszy do użycia wewnętrznego uznany, sprowadziła w tym roku **Apteka Ferd. Werner w Warszawie** w znacznych ilościach.

Redaktor, Z. Dobieszewski.

---

w Drukarni J. Jaworskiego.—Za pozwoleniem Cenzury Rządowéj.—Cena pojedynczego arkusza kop. 15 (złp. 1.